DE LA RÉVULSION.

THÈSE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE LE 1839,

AU CONCOURS

POUR

LA CHAIRE DE MATIÈRE MÉDICALE

ET DE THÉRAPEUTIQUE,

VACANTE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,

Par M. Martin Solon,

Agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de l'Hôpital Beaujon, Membre de l'Académie royale de Médecine, etc.



PARIS.

IMPRIMERIE DE MADAME PORTHMANN,

RUE DU HASARD-RICHELIEU, 8.

1839.

0 1 2 3 4 5 (cm)

JUGES DU CONCOURS.

Pour la Faculté.

MM. ORFILA, Président.
ADELON.
ANDRAL.
BÉRARD.
J. CLOQUET.
DUMAS.
PELLETAN.
RICHARD.

BOUILLAUD, Suppléant.

Pour l'Académie.

GUENEAU DE MUSSY, Secretaire.
EMERY.
LOYSELEUR-DESLONGCHAMPS.
MÉRAT.

CORNAC, Suppléant.

COMPÉTITEURS :

MM. BEAUDUMONT,
BOUCHARDAT,
CAZENAVE,
COTTEREAU,
GUÉRARD,
MARTIN-SOLON,
REQUIN,
SANDRAS,
TROUSSEAU.

DE LA RÉVULSION.

CHAPITRE PREMIER.

De la révulsion considérée selon l'opinion des médecins de diverses époques.

Bien que le mot révulsion, αντισπασισ des Grecs, soit fort ancien dans la science, il n'est pas néanmoins facile de lui donner une acception bien définie, parce qu'on l'a appliqué à des moyens thérapeutiques fort différents entre eux, et surtout parce que les médecins sont loin de s'être expliqués sur ce que l'on doit entendre par cette expression; ils n'y ont point toujours attaché le même sens. C'est ce que démontrera facilement le coup-d'œil que nous allons jeter sur les principaux auteurs qui se sont occupés de ce sujet. On peut cependant dire que notre mot français *révulsion*, qui vient du latin *revellere*, arracher, ôter avec force, offre, dans la plupart des auteurs anciens, l'idée d'une fluxion ou d'une cause pathologique, le plus souvent humorale, enlevée de la partie qu'elle occupait, par les moyens de l'art.

Hippocrate parle de la révulsion en divers passages, mais comme d'une chose connue et qui ne demande pas d'explication. Quelques-uns de ses aphorismes sembleraient mettre sur la voie d'une doctrine régulière et bien coordonnée, tels sont les suivants :

Ubi stimulus, ibi fluxus.

Duobus laboribus, simul obortis, non in eodem loco vehementior obscurat alterum.

Mais, en voyant l'isolement dans lequel il laisse ces sentences, on peut juger qu'il les donne seulement comme une déduction de faits

pathologiques observés, et non comme des principes de thérapeutique constituant une doctrine. C'est dans l'un de ses livres sur les épidémies que l'on trouve quelques idées précises (1) sur la révulsion.

(Revellenda ea sunt quæ quò non oportet vergunt; sin autem quonam convenit, iis tum viam struere decet quamnam in partem singula tendunt.)

Et un peu plus loin :

(In oculis fluxione tentatis, revulsionem ad fauces facere convenit, si modo conferre videatur.)

Nous ferons observer que, dans ces deux passages, Hippocrate se sert de mots qui dérivent d'αντισπαω, bien que, dans le second, il s'agisse d'une révulsion en un lieu fort rapproché. Cette révulsion en lieu proche est mieux indiquée encore au livre *de Medico* (2), où il est question des ventouses. Quand la fluxion est profonde ou loin des chairs extérieures, Hippocrate veut que la ventouse soit petite.

Quod enim est ejuscemodi, in directum trahit et procul distantes serosos humores ad carnem probe revellit.

Enfin, au commencement du livre des humeurs, se trouve cette phrase presque inintelligible: Derivatio in caput, in latera quâ præcipue tendit; aut revulsio, in superioribus deorsum, sursum in infernis, etc.

Cette phrase, traduite de la manière suivante par Gardeil, n'en devient pas plus claire : « Le transport vers la tête, vers quelque partie des côtés où il y a tendance naturelle; la révulsion en bas pour les parties supérieures, en haut pour les inférieures, etc. » C'est cependant ce passage qui, à cause de ces deux mots grecs : παροχετευσισ, derivatio, et αντισπασις, revulsio, sert à Galien pour établir toute sa doctrine.

(1) Hippo. de Morbis vulgaribus, lib. VI, sect. 2.
(2) Hippo. de Medico. Foës, pag. 20. ~~[illegible]~~

In livre

Celse qui connaissait la doctrine d'Hippocrate n'a que médiocrement insisté sur l'importance de la révulsion ; voici les passages les plus importants de cet auteur.

« Il faut tirer le sang du bras si la maladie affecte tout le corps, et de la partie affectée ou du moins le plus près possible, si le mal est local ; car on ne peut saigner partout, mais bien aux tempes, au bras, au pied. »

« Je n'ignore pas, ajoute-t-il, que quelques médecins veulent que l'on pratique la saignée aussi loin que possible du lieu malade, pour détourner le cours des liquides (1), et qu'autrement on les appelle vers le point où ils tendent déjà, » mais il ajoute : « cette opinion est entièrement fausse... l'usage semble cependant nous apprendre que dans les blessures de la tête il faut saigner au bras, mais que dans les maladies de l'un des bras il est nécessaire de pratiquer la saignée sur le bras opposé. C'est seulement pour épargner au membre déjà malade les accidents qui pourraient survenir qu'il recommande cette précaution. » La saignée est pour Celse un moyen d'émission sanguine générale.

Ce même auteur (2) recommande, ainsi qu'on le fait maintenant, comme moyen local, l'usage des ventouses scarifiées. Il en propose aussi l'emploi, lorsque l'état des forces ne permet point d'avoir recours à la saignée générale.

Ce n'est donc point dans la saignée que Celse cherche des moyens de révulsion. Mais il en est autrement lorsqu'il traite de l'usage des des frictions (3), il recommande de les pratiquer vers les extrémités inférieures du corps lorsqu'on veut soulager les parties supérieures ou moyennes. Plus loin il devient évident qu'il connaissait les effets

(1) C. Celsi, de Re medi., lib. 11, cap. 11, sect. 1.

(2) Opus cit., cap. II, sect. II.

(3) Opus citat., cap. II, sect. VI.

de la révulsion. Il existe selon lui (1) beaucoup de moyens pour appeler les humeurs au dehors... ces moyens agissent en irritant le corps et en attirant ainsi le mal à l'extérieur. Les semences de roquette, de cresson, et surtout de moutarde, jouissent suivant lui de cette propriété.

Galien, auquel il faut arriver pour voir naître et grandir la théorie fondée sur les quelques passages que nous avons cités d'Hippocrate, rapporte (2) non seulement le texte du livre des humeurs, mais encore il l'explique et le commente.

« La dérivation παροχετευσις c'est l'évacuation faite par la partie qui est le siége de la fluxion; la révulsion αντισπασις au contraire, a pour usage d'empêcher un afflux subit et considérable d'humeurs sur une partie. Hippocrate a inventé ces deux médications pour combattre les évacuations immodérées. La dérivation se fait donc dans les régions voisines, la révulsion dans les lieux opposés. » Il continue à citer quelques exemples de révulsion et de dérivation; puis il ajoute:

« La révulsion se fait en effet dans des lieux plus éloignés. S'il y a un epistaxis, appliquez les ventouses sur les hypochondres, à savoir sur l'hypochondre droit si le sang vient de la narine droite; et sur l'hypocondre gauche, si le sang vient de la narine gauche. »

Galien trouve encore l'occasion de compléter sa doctrine avec plusieurs autres passages d'Hippocrate, et notamment avec l'aphorisme 68 de la cinquième section.

(Dolenti partem capitis posteriorem in fronte recta vena incisa prodest).

Galien commente ainsi ces divers passages:

« Hippocrate ne s'étudie pas seulement à évacuer selon le besoin,

(1) Opus. citat. cap. III.

(2) Galen. Meth. med., lib. V, cap. 3. et Gal. in lib. Hippoc. de humor. com. 1.

mais encore à révulser. Car la révulsion se fait vers les parties contraires ; c'est-à-dire, selon la longueur du corps, en haut et en bas ; selon la largeur, d'un côté à l'autre, c'est-à-dire à droite et à gauche ; selon l'épaisseur, en avant et en arrière. Ainsi, dans les douleurs de la partie postérieure de la tête, la révulsion se fera sur le front ; dans les douleurs antérieures, sur l'occiput ; ainsi, les fluxions chroniques des yeux seront fréquemment guéries en tirant du sang et en appliquant des ventouses vers la région de l'occiput. »

Voici maintenant la doctrine que Galien établit ; une fluxion étant donnée, on pourra la révulser sur trois points opposés, soit latéralement, soit de haut en bas, soit d'avant en arrière.

On trouve ailleurs dans Galien (1) que les médicaments âcres appliqués aux membres font cesser les fluxions qui tourmentent la tête et les viscères, et il répète et redit fréquemment que si les humeurs gagnent les parties supérieures, c'est vers les inférieures qu'on doit opérer la révulsion ; qu'il faut agir en sens opposé si ce sont les inférieures ; qu'il faut l'opérer à droite si la fluxion est à gauche, et à gauche dans le cas contraire.

Ainsi introduite dans la science, surtout par les idées et l'autorité de Galien, la théorie de la révulsion et de la dérivation fut admise sans autre examen, et sans qu'on s'en occupât davantage ; mais on l'appliqua plus tard avec une rigueur et une exagération que Galien n'avait sans doute pas espérée. Ainsi, en parlant du traitement de la pleurésie, Cœlius-Aurélianus (2) donne la préférence à l'ouverture de la veine du bras opposé à celle du côté malade : ita adhibenda phlebotomia, sed ex alio brachio quod fuerit lateri dolenti contrarium.

Les Grecs qui vécurent ensuite donnèrent à la saignée révul-

(1) De hirudinibus revulsione, pag. 2.

(2) Haller, Artis medicæ principes, T. X, pag. 139.

sive une préférence marquée; ainsi, tout en indiquant les diverses émissions sanguines, Oribase (1) veut qu'au début de l'inflammation on cherche à opérer la révulsion; mais que dans les phlegmasies chroniques l'on saigne le plus près possible du siége de l'inflammation. Alexandre de Tralles (2) met également en relief la saignée révulsive dans quelques circonstances; après avoir conseillé l'ouverture des veines du bras ou du front dans la méningite, il dit en parlant de l'émoptysie qu'il lui est arrivé de saigner au pied quand les veines du bras n'étaient pas apparentes, et que ce mode d'évacuation lui a été beaucoup plus utile, *multò magis profecisse.*

Vantées ainsi par Galien et par presque tous les médecins qui le suivirent, les saignées révulsives devinrent l'objet de la préférence presque exclusive des Arabes (3). Isaac, Sérapion, Avenzoar, Mésué, recommandaient tantôt la saignée du pied du côté malade, et tantôt la saignée du bras ou du pied du côté sain pendant l'acuité des pleurésies. S'ils permettaient l'ouverture des veines du bras du côté malade, c'était quand l'intensité de la maladie était dissipée. Rhazès se contente de cette dernière saignée dans les cas peu graves, mais il saigne du côté opposé au point douloureux quand la maladie est ~~grave~~ intense et la pléthore marquée.

Avicennes(4), l'un des principaux Arabes dont on puisse consulter les ouvrages, vante les avantages de la saignée que l'on pratique aux veines de la jambe, dans l'intention de désemplir celles qui existent au-dessous du foie, et d'attirer le sang des parties supérieures vers les parties inférieures; il mentionne aussi les différentes saignées que les

(1) Sprengel, Histoire de la méd., T. II.
(2) Haller, Artis medi. princ., T. VI, pag. 41 et 228.
(3) Réné Moreau, de miss. sang. Parisiis, 1622, pag. 10.
(4) Avicennæ, lib. I, pag. 223. Venetiis, M. DC. VII.

Grecs faisaient dans les maladies de la tête, en ouvrant les vaisseaux du côté opposé à la douleur. S'agit-il des affections thoraciques inflammatoires (1) qu'il désigne sous le nom d'*apostema,* il préconise la saignée pratiquée, dès le début, sur le côté opposé au lieu malade de préférence encore à l'ouverture de la veine saphène, etc.

La révulsion opérée ainsi par les saignées était encore en honneur au commencement du seizième siècle, lorsque Brissot se mit à combattre l'emploi systématique que faisaient les Arabes de ce mode d'émissions sanguines. De 1514 à 1522, époque à laquelle il mourut, il fit tous ses efforts pour ramener les médecins aux doctrines d'Hippocrate. Nous ne nous occuperons pas des discussions violentes qui s'établirent alors entre les médecins de ces temps. Le livre de Brissot (2), publié quelques années après sa mort, par un de ses amis, fait connaître les motifs qui le déterminèrent à revenir à l'usage de la saignée du bras et à abandonner celle du pied dans le traitement de la pleurésie, maladie qui venait de régner épidémiquement, et qui avait plus que les autres attiré l'attention de ce médecin. Il y réfute diverses objections de Denis, médecin portugais, et dit que c'est l'expérience seule qui lui a démontré, comme à Nicolas-le-Florentin, la supériorité de la saignée du bras, pratiquée du côté atteint de pleurésie.

La discussion soulevée par Brissot, et probablement aussi la supériorité que la saignée du bras présente sur celle du pied tant qu'il s'agit d'obtenir dans les cas les plus ordinaires la quantité de sang convenable, contribuèrent à l'abandon de l'ouverture des veines saphènes, dans la pleurésie. La discussion sur les émissions sanguines employées dans cette maladie se borna, comme nous le verrons plus tard, à la préférence que quelques médecins voulurent donner à la saignée prati-

(1) Avic., lib. III, de Curâ communi apostematum partium pectoris et pulmonis.
(2) Brissoti apologetica disceptatio.

quée du côté sain ou du côté malade, et ainsi la révulsion perdit de l'importance qu'elle avait eue pendant longtemps.

Fernel (1), en s'occupant de la révulsion, établit des distinctions non admissibles entre l'ouverture de quelques-unes des veines du bras, puis il considère l'ouverture de la veine saphène comme pouvant suffire à la révulsion.

Parmi les agents révulsifs, cet auteur indique encore la médication purgative comme un moyen général de révulsion.

La découverte de la circulation du sang amena plus tard des débats qui s'étendirent à la théorie de la révulsion, produite par les émissions sanguines ; et qui, tout en faisant reconnaître que toute saignée est à-la-fois déplétive, dérivative et révulsive, n'empêchèrent pas les praticiens de continuer à considérer l'effet révulsif comme principal dans quelques circonstances. Ainsi, Boerhaave (2) n'attache aucune importance dans le choix de telle ou telle saignée dans la pleurésie ; la seule recommandation qu'il fasse, c'est que le vaisseau soit volumineux, et l'ouverture de la saignée large. Cependant, lorsqu'il s'agit de femmes grosses, Van Swieten, dans la crainte de déterminer une congestion vers l'utérus et l'avortement, conseille (3) de préférer la saignée du bras à celle du pied. Au reste, ce savant commentateur, sans s'occuper d'une manière particulière de la révulsion, indique l'emploi du vésicatoire dans la pleurésie (4), donne ailleurs (5) le nom de révulsifs aux moyens qui détournent de la tête l'afflux et l'abondance des humeurs, en les dirigeant vers une autre partie du corps.

Il fallait, pour comprendre l'importance de la révulsion, étudier avec ~~soin~~ attention les phénomènes principaux qui accompagnent le dévelop-

(1) Fernelii de curand. morb., Lib. I, pag. 285.
(2) Van Swieten, Cons. in Boerh. aph. T. III, pag. 34.
(3) Opus cit., T. IV, p. 140.
(4) Op. ci T. III, p. 47.
(5) Op. cit. T. II, p. 327.

pement d'un grand nombre de maladies ; tenir compte des éléments qui les constituent, puis étudier surtout avec soin la fluxion qu'attire vers l'organe affecté l'influence de l'excitation morbide, *ubi stimulus, ibi fluxus*. C'est ce qu'a fait Barthez dans un mémoire où les vues pratiques sont présentées avec un rare talent (1). Cet habile médecin considère la fluxion comme élément essentiel de beaucoup de maladies aiguës et chroniques, inflammations, flux, etc. Il la regarde comme une source d'indications distinctes et majeures ; il pense que, pour mieux établir les méthodes de traitement de ces maladies, il est de la plus haute importance de bien déterminer d'abord les règles du traitement spécial de la fluxion considérée en elle-même. Il appelle révulsives les évacuations et les irritations attractives qui se font dans les parties éloignées de l'organe fluxionné ; et, à l'exemple d'Hippocrate et de Galien, il appelle dérivatives celles que l'on pratique dans les parties voisines de cet organe.

La révulsion lui paraît indiquée lorsque, dans une maladie, la fluxion sur un organe est imminente, ou qu'elle s'y forme et s'y continue avec activité, etc. Dans le cas contraire, il préfère la dérivation. Nous verrons plus loin comment il distingue les deux phénomènes entre eux, et le parti thérapeutique qu'il en tire ; mais, tout en admettant avec lui que l'on obtient, peut-être dans quelques cas, plus d'avantage soit de la révulsion, soit de la dérivation, lorsqu'on en fait l'application sur la moitié latérale du corps où se trouve l'organe souffrant, nous chercherons, ailleurs que dans la marche de certaines hémorragies nasales critiques, les causes de cette efficacité. Nous ne pensons pas, en effet, qu'elles soient, comme le dit Barthez, en s'appuyant de l'autorité d'Hippocrate (2), plus avan-

(1) Du Traitement méthodique des fluxions. 1re partie. — Mémoires de la Société médic. d'émul., an VII, T. II, pag. 1.

(2) Opus cit., pag. 6.

tageuses pour le foie, quand elles arrivent par la narine droite, et plus favorables pour la rate, lorsqu'elles surviennent par la narine gauche.

La doctrine physiologique a, dans ces derniers temps, donné une nouvelle importance à la révulsion, en la considérant comme le moyen thérapeutique le plus efficace que l'on pût employer après les antiphlogistiques; mais, en attribuant surtout l'action des moyens révulsifs à une irritation plus ou moins semblable à celle qui préside au développement des maladies, elle dut peu s'occuper de l'action révulsive des saignées générales; elle fixa au contraire l'attention des praticiens sur l'utilité des saignées locales, dont elle exagéra souvent les effets. La doctrine physiologique repoussa presque constamment la révulsion exercée sur le canal intestinal, dans la crainte d'y occasionner le développement d'une inflammation; mais, en revanche, elle attribua le résultat de la plupart des médications à la révulsion. L'émétique à haute dose ne pouvait agir que par révulsion (1); c'était en donnant aux vaisseaux sanguins une prépondérance révulsive sur l'irritation des vaisseaux blancs que l'on pouvait obtenir la guérison des scrophules (2). L'action du mercure, du copahu et de la plupart des médicaments spécifiques, fut expliquée par la révulsion. Cependant, nous devons le dire, c'est dans les ouvrages de Broussais, de M. Goupil (3) et du professeur Begin (4) que l'on étudie avec le plus de fruit la révulsion cutanée, que l'on trouve ses préceptes mieux établis, et que l'on apprécie plus exactement ses avantages. Nous aurons plus d'une fois l'occasion d'en donner la preuve. « Lorsque, dans le traitement des maladies, on sait placer à propos, dit le profes-

(1) Begin, Traité de thérapeutique, Paris, 1825 pag. 258.
(2) Goupil, Exposition des principes de la nouvelle doct. méd., Paris, 1825, p. 167.
(3) Goupil, loco cit., pag. 145 et suiv.
(4) Begin, loco cit., pag. 734 et suiv.

seur Broussais (1), les saignées et les révulsifs, on prévient une partie de leurs symptômes et on les éloigne beaucoup. »

Les différences indiquées par divers maîtres dans la nature de la révulsion expliquent comment les auteurs ne sont pas d'accord sur la manière de la définir. Selon M. Renauldin (2), c'est l'action de tirer en sens contraire.

M. Roche (3) la définit une modification par laquelle on attire d'un organe vers un autre soit isolément, une douleur, une congestion ou une sécrétion morbides, soit tous ces éléments morbides réunis.

La révulsion est pour MM. Mérat et de Lens (4) le transport d'une maladie ou de sa cause d'un lieu profond dans un lieu plus superficiel ou plus éloigné, à l'aide de médicaments propres à la produire.

Selon M. Sabatier, enfin (5) « la révulsion est le résultat d'une opération thérapeutique complexe, à l'accomplissement de laquelle concourent plusieurs phénomènes provoqués les uns par les autres, et dont le point de départ est tantôt une modification particulière imprimée à un organe, laquelle fait cesser certaines conditions pathologiques existant dans un autre organe; tantôt une modification directe, imprimée primitivement à la sensibilité générale, et dont le résultat est de suspendre sur un organe les phénomènes morbides de l'excitation, que le trouble fonctionnel d'un autre organe y avait sympathiquement développés, en rétablissant par suite chez tous les deux l'équilibre naturel de sensibilité et de fonctions. »

(1) Broussais, Cours de pathologie et de thérapeutique générales, T. III, pag. 504.
(2) Dictionn. des sciences médical., T. XLVIII, art. Fluxion.
(3) Dict. de médec. et de chirurg. prat., art. Révulsion.
(4) Dict. de matière médicale, art. Révulsifs.
(5) Sabatier, Lois de la révulsion, pag. 57.

CHAPITRE II.

De la Révulsion telle qu'on peut l'admettre dans l'état actuel de la science.

§ I.

Bien qu'il soit difficile de définir la révulsion dans un moment où la science, à peine affranchie d'un système qui a pesé sur elle par des opinions trop souvent exclusives, cherche à s'appuyer sur les résultats d'une observation sévère, nous croyons cependant ne pouvoir nous dispenser de dire ce que l'on entend par cette expression.

Définition. — On peut donner le nom de révulsion à toute action organique, modification ou travail, πονος, provoqués vers un lieu plus ou moins éloigné d'un organe malade, dans le but d'attirer l'influx morbide et favoriser ainsi la guérison.

§ II.

Fondements de la révulsion. — La révulsion est basée, 1° sur le sens ou l'interprétation de l'aphorisme d'Hippocrate (1) : Δυο πονων αμα γινομενων, μη κατα τον αυτον τοπον, ὁ σφοδροτερος αμαυροι τον ετερον; 2° sur les résultats favorables qui suivent certaines crises que l'on voit parfois survenir pendant le cours de quelques maladies; 3° sur l'examen des faits anatomiques et physiologiques; 4° sur l'appréciation d'observations pathologiques; 5° enfin sur les résultats thérapeutiques de son emploi. Examinons ces divers points.

1° L'aphorisme d'Hippocrate, exactement rendu dans les traduc-

(1) Ιπποκρατους αφορ. θρινημα προτ. Αφορ. 47.

tions latines par ces mots : *duobus laboribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum,* donne une idée exacte de ce qui se passe dans l'économie quand on y fait naître une révulsion. Ce n'est point nécessairement une douleur comme le mot πονων, traduit à tort par doloribus, le fait croire ; c'est un travail, πονος, une action, une modification qui survient dans une nouvelle partie de l'économie, et qui fait cesser l'action, la modification ou le travail qui existait dans un autre point de l'organisme. Ainsi la fluxion, déterminée vers les extrémités inférieures par un pédiluve, dissipe certaines céphalalgies, sans occasionner de douleur.

2° On m'objectera peut-être que fonder l'existence de la révulsion sur les phénomènes critiques c'est lui donner une base peu solide ; je ne suis pas de cet avis. Je n'ignore pas que l'incertitude des succès qui accompagnent quelquefois les mouvements critiques ait obligé les auteurs, Fernel entre autres, de reconnaître qu'il y en a de favorables et de défavorables : « *Crisis repentina in morbo mutatio ad salutem aut ad mortem.* » Mais s'il est vrai que les crises ne soient pas toujours suivies d'effets satisfaisants, on peut dire cependant que des hémorragies nasales abondantes terminent souvent d'une manière favorable une méningite aiguë ; que des garde-robes plus copieuses ou des urines d'une nature spéciale annoncent, dans bien des cas, la solution heureuse d'une pneumonie ou d'une autre maladie ; il en sera de même en employant en temps opportun des émissions sanguines, des purgatifs, des diurétiques, des vésicatoires, etc. L'usage de ces moyens sera le plus souvent suivi de résultats avantageux ; leur emploi intempestif seul pourrait avoir des inconvénients. Nous établirons ailleurs les différences qui existent entre la révulsion et les crises.

3° La continuité du tissu cellulaire signalée par Bordeu, les dispositions vasculaires, les anastomoses nerveuses et les analogies de tissu rendent quelquefois raison des effets révulsifs et guident

souvent dans l'emploi des moyens convenables pour les obtenir.

Des faits nombreux démontrent que divers accidents, occasionnés par la suppression des règles, se dissipent facilement par une révulsion dirigée vers l'utérus, et que les actes physiologiques deviennent ainsi des moyens révulsifs efficaces. M. Mondiere (1) confirme dans le Bulletin thérapeutique l'existence de faits reconnus depuis longtemps. Il cite des observations qui prouvent que la dyspnée, les congestions pulmonaires, et autres accidents survenus à la suite de suppression de la transpiration des pieds, et résistant d'abord à divers agents thérapeutiques, ont cédé à l'emploi de moyens convenables pour rétablir l'exhalation supprimée, et ont ainsi démontré les avantages à l'usage rationnel de la révulsion.

4° Les faits pathologiques se présenteront en foule pour faire voir de quelle efficacité peut être ce moyen. Qui n'a pas observé de congestions cérébrales, pulmonaires ou intestinales survenues par la disparition d'un exanthème cutané, variole, rougeole, scarlatine, céder en partie ou uniquement à l'emploi d'un bain chaud? C'est en congestionnant la peau et en rappelant vers elle la précédente fluxion, que le moyen thérapeutique a fait reparaître l'éruption supprimée.

Quand l'endocardite survient dans le rhumatisme, soit parce que la maladie tend à se propager à cause de l'insuffisance du traitement; soit parce qu'elle quitte les articulations par suite d'accidents, ne sait-on pas quels succès le professeur Bouillaud (2) retire de l'application de vésicatoires placés sur la région précordiale, en même temps qu'il unit l'emploi de ce moyen à l'usage des saignées répétées coup sur coup? Nous avons observé des faits analogues. Et dans les cas de disparition de l'arthritis, nous avons reconnu qu'une révulsion

(1) Bulletin de thérapeutique, T. XV, pag. 131.

(2) Bouillaud, Traité des maladies du cœur, T. II, pag. 245, et Mémoire sur l'endocardite.

produite à l'aide de sinapismes ou de vésicatoires appliqués sur les articulations primitivement malades, contribuait beaucoup à la cessation des accidents. Ne sait-on pas que les dyspnées sans lésions organiques des goutteux, se dissipent promptement par la révulsion que détermine l'usage d'un sinapisme ou d'un pédivule? Enfin pour prendre un exemple dans les maladies chroniques, ne voit-on pas la suppression d'un ulcère de la jambe occasionner des accidents variés et graves, que l'application d'un vésicatoire ou d'un cautère à la jambe enlève, en produisant une révulsion vers l'ancien siége de la suppuration?

En constatant ces résultats, on conçoit que les théories humorales aient gouverné longtemps l'emploi de la médication révulsive.

5° Les résultats thérapeutiques qui suivent l'usage de la révulsion peuvent mieux que tous les raisonnements démontrer son existence et ses avantages. Mais devant les présenter dans différents chapitres de cette dissertation, nous nous contentons de les signaler, et nous nous occuperons plus tard de leur examen.

§ III.

Théorie de la révulsion.— Attribuée au déplacement des humeurs par les anciens; par Barthez, à la fluxion des liquides, sous l'influence des agents capables de la produire; et enfin « à l'augmentation des actions organiques (1) des parties sur lesquelles on place les substances excitantes, » que Broussais préfère appliquer sur la peau, plutôt que sur tout autre point de l'économie, la révulsion est assez difficile à expliquer dans son mécanisme.

Nous n'admettrons que comme de très-rares exceptions ces exemples de déplacement de liquide qui constituent le fondement de

(1) Begin, Thérapeutique, pag. 734.

théories anciennes. Dans les cas où cette opinion peut présenter quelque chose de vrai, il faut encore reconnaître que le liquide révulsé avait dû être modifié dans son transport. Ainsi, dans sa thèse pour l'agrégation, M. Andral (1) cite le fait d'un sujet atteint d'ascite occasionnée par une péritonite chronique, qui, après avoir fait usage d'un purgatif modéré, fut pris d'une diarrhée séreuse, à la suite de laquelle l'hydropisie disparut. Il faut bien admettre que, dans ce cas, la sérotité du péritoine a servi de matériaux à l'exhalation séreuse intestinale, mais il est plus que probable qu'en traversant le système absorbant, sanguin et exhalant, sa composition a éprouvé quelque légère modification. L'exemple que nous venons de citer, donne une idée exagérée sans doute de la révulsion intestinale ordinaire, mais il l'a fait comprendre à merveille.

Peut-on séparer, dans la théorie de la révulsion, la fluxion de l'irritation, ainsi que semblent le faire Barthez et Broussais? Cela ne nous semble pas admissible, même pour la saignée révulsive, dans laquelle, comme nous le verrons plus loin, l'appel du sang dans les parties éloignées de celles en faveur desquelles on opère la révulsion, agit à la manière d'une sorte d'irritation ; mais dans le cas où l'on agit sur la peau en y déterminant une fluxion artificielle, l'influx nerveux et la circulation capillaire s'y modifient à des degrés variés qui dépendent de l'énergie du moyen employé et de la susceptibilité du sujet. C'est pendant ce temps que, surprise pour ainsi dire par ce travail nouveau, l'économie cesse d'entretenir la fluxion morbide (2) avec l'activité qu'elle lui donnait d'abord pour favoriser le développement de la fluxion artificielle et satisfaire à cette loi : *ubi stimulus, ibi fluxus*. C'est alors que, sous l'influence de cette révulsion, la résolution commence dans l'organe malade.

(1) Andral, Antiquorum doctrina de crisibus, etc., pag. 28.

(2) Martin Solon, Dict. de médecine et de chirurgie pratique, article FLUXION.

Le stimulus qui occasionne la fluxion n'est cependant pas toujours accompagné d'une douleur notable. Cela n'est pas nécessaire. Dans quelques cas même, il n'en existe point de trace; c'est quand la fluxion est la conséquence d'une action physiologique augmentée; quand par exemple on active la contraction des muscles, afin de produire vers ces organes une révulsion qui fasse perdre au système nerveux de certains hypochondriaques ou de quelques hystériques, l'excitation morbide qu'il présente. Ainsi, quel que soit le mode de révulsion que l'on emploie, la fluxion semble en être toujours le phénomène principal; et l'une de ses conditions les plus importantes, c'est qu'elle n'ait pas lieu dans la région de l'organe malade, *non in eodem loco.*

§ IV.

Distinction établie entre la révulsion et la dérivation. — En parlant de la dérivation, Hippocrate dit bien positivement qu'on l'opère au voisinage des parties malades (1), et il donne pour exemple la dérivation que l'on peut faire par les narines d'un écoulement qui a lieu vers le palais. Mais dans ce chapitre et ailleurs, il ne tarde pas à étendre tellement la dérivation, qu'il devient difficile d'établir entre elle et la révulsion une distinction véritable et par conséquent utile, puisqu'il conseille dans les cas de maladies qui affectent les reins ou la vessie, d'établir une dérivation sur les intestins; et quand il existe une maladie intestinale, il indique de détourner vers les voies urinaires, les humeurs qui tendraient à se porter au ventre. Si c'est encore là de la dérivation, que devient alors la révulsion? faudra-t-il admettre qu'un vésicatoire appliqué dans un cas à la nuque et dans l'autre à la cuisse, pour une maladie cérébrale, sera dérivatif dans la

(1) Galen. de Hippocr. morbis popular., lib. II, pag. 161.

première circonstance et révulsif dans la seconde? Si l'on prescrit le calomel contre une méningite, soit pour obtenir une action purgative, soit pour déterminer la salivation, faudra-t-il admettre que la fluxion bucco-salivaire est dérivative et que la fluxion intestinale est révulsive? Le vésicatoire que l'on applique quelquefois dans ces cas devrait être encore bien plus dérivatif que le calomel, produisant la salivation, puisqu'il agit plus près que lui. En reconnaissant l'insuffisance du lieu de l'action pour établir une distinction convenable entre la révulsion et la dérivation, par l'emploi de l'ordre de médiments que nous venons d'indiquer, beaucoup de médecins qui se sont occupés de la question, et entre autres M. Bouchard (1) sont d'avis de ne plus séparer ces moyens thérapeutiques. Nous partageons jusqu'à un certain point leur opinion.

Il est cependant des praticiens qui donnent plus volontiers le nom de dérivatifs aux médicaments qui agissent sur le canal intestinal, par la purgation, et qui appellent plus spécialement révulsifs ceux qui exercent leur action sur la peau, tels que les sinapismes, les vésicatoires et les cautères (2). Mais cette distinction ne nous paraît pas admissible; c'est la révulsion qui agit dans ces deux cas. C'est encore elle qui donne le résultat que l'on obtient dans la pleurésie par l'application d'un vésicatoire, faite en temps opportun sur le point douloureux. Dans ces différentes circonstances, on a déterminé artificiellement un travail passager, ou une fluxion accidentelle sur un point de l'économie, plus ou moins éloigné du siége des maladies, on a produit une révulsion. C'est ainsi que pensent MM. Mérat et de Lens (3). Telle est également l'opinion de M. Guersant, dans son article dérivation (4).

(1) Bouchard, Essai sur les dérivatifs, thèse, Paris, 1806, n° 120.

(2) Sabatier, lois de la révulsion, pag. . .

(3) Mérat et Delens, Dict. de thérapeutique, article Dérivatifs.

(4) Dict. de médecine, T. VI, pag. 311.

Ces considérations sont-elles entièrement applicables à la dérivation et à la révulsion examinée dans la saignée? Pas aussi évidemment que pour la révulsion cutanée, par exemple; car nous pensons que l'expérience semble maintenir entre les saignées dites révulsives et dérivatives, quelques différences que nous ne tarderons point à exposer.

2° *Différences qui distinguent la révulsion des crises.*—Quoique nous reconnaissions que c'est probablement par l'observation des phénomènes critiques que les médecins ont conçu l'idée de la révulsion, quoique le résultat des crises puisse être encore plus favorable à la marche des maladies que celui de la révulsion, il n'en est pas moins vrai que nous ne saurions confondre ces deux phénomènes. Les crises sont du domaine de la pathologie, la révulsion appartient tout entière à la thérapeutique. Sans doute celle-ci peut tirer avantage de la première, dans le traitement des maladies, mais elle ne saurait en disposer, comme elle dispose de la révulsion. Il existe lors du développement des crises favorables, une tendance à la résolution de l'état morbide, que l'on cherche à obtenir par l'emploi de la révulsion, mais qui n'arrive pas toujours. C'est encore un des motifs qui met peut-être le résultat des crises au-dessus de ceux qui suivent l'emploi de la révulsion.

3° Nous ne confondrons pas non plus les phénomènes de la révulsion avec ceux qui occasionnent le développement d'une maladie nouvelle, avec ou sans métastase. La fluxion est bien, il est vrai, un des éléments de ces divers états, mais les causes qui leur donnent naissance et les résultats qui peuvent les suivre établissent entre eux de nombreuses différences. Qu'il survienne une méningite pendant la marche d'une pleurésie, ou qu'à celle-ci s'ajoute une méningite, le praticien ne verra pas de révulsion dans cette réunion de graves phlegmasies. Qu'un érysipèle paraisse sur le visage pendant l'existence d'une arachnitis, il pourra quelquefois justifier l'aphorisme

d'Hippocrate: *erypelas foràs bonum ;* mais bien souvent aussi la situation du malade ne fera que s'aggraver de cette complication. Au reste, dans tous les cas, il en est de l'apparition de ces maladies nouvelles comme des crises, le thérapeutiste peut les diriger, les rendre utiles, mais il ne saurait les produire.

4° Enfin nous pensons que le développement d'un érysipèle sur un eczema chronique, ou sur des engorgements scrophuleux ; que l'usage des purgatifs dans le cas de quelques diarrhées; du nitrate d'argent, dans certaines ophthalmies ; que l'application d'un vésicatoire sur un érysipèle, donnent des exemples de modification, d'un mode d'irritation par un autre ; qu'ils ont de l'analogie avec les résultats qu'obtenait M. Hasting dans ses expériences, lorsque, produisant sur une patte de grenouille, de l'irritation par l'hydrochlorate de soude, il l'a faisait disparaître ensuite par l'application de quelques gouttes d'alcool. Mais ces phénomènes se passent dans le lieu primitivement affecté ; ils ne sont point du ressort des phénomènes de la révulsion, ils sont même étrangers à ceux de la dérivation.

§ V.

Existe-t-il plusieurs modes de révulsion? — Si l'on veut considérer sous un même point de vue les différentes révulsions sanguine, pour ne pas dire humorale, cutanée, intestinale, etc., admises par les anciens, on reconnaîtra bientôt qu'elles offrent entre elles des différences déjà signalées en parlant du mécanisme de la révulsion, mais sur lesquelles nous devons nous arrêter plus spécialement au moment où nous allons examiner la révulsion dans les diverses circonstances qui la produisent. Il faut bien le reconnaître, c'est le plus souvent sous l'influence de l'augmentation d'actions de sensibilité, et quelquefois même par le développement d'une irritation et d'une inflammation plus ou moins forte, que la révulsion s'opère ;

mais il est évident que, dans d'autres cas, dans ceux de la saigné par exemple, l'irritation ne peut être considérée comme élément bien déterminé de la révulsion. Et sous ce rapport, nous sommes conduit à reconnaître qu'il existe plusieurs sortes de révulsion. Dans l'une, le sang tend à abandonner la partie malade, bien plus parce qu'il s'échappe de l'économie, que parce qu'une force notable et de quelque durée le détourne d'une manière bien évidente du point affecté pour l'appeler ailleurs : c'est la révulsion que l'on opère par la saignée; dans l'autre, l'appel du sang vers le point où on l'attire, se fait avec plus ou moins de force et de durée, selon l'agent employé; il n'y a pas de perte de sang immédiate; mais après un afflux sanguin de quantité variable vers le point fluxionné, il y a quelquefois écoulement plus ou moins abondant de liquides qui en proviennent; tels que sérosité, suppuration, mucus, bile, etc. c'est la révulsion que procurent les sinapismes, les vésicatoires, les cautères, les purgatifs. Ces divers agents de révulsion ne sauraient être confondus ni étudiés sous le même chef, ils remplissent des indications différentes; nous les examinerons séparément. Affranchi pour cette étude spéciale, des entraves dans lesquelles devait nous retenir l'examen général de la révulsion, nous aurons de plus fréquentes occasions de faire remarquer les nombreuses indications thérapeutiques que la révulsion remplit.

CHAPITRE III.

Révulsion produite par la saignée.

§ I.

Le mode de révulsion qui va nous occuper est celui de tous auquel on a le plus fait d'objections; et, bien qu'il ait été indiqué par

Hippocrate, mis en usage par Galien et préconisé par les Arabes, bien que, depuis, il ait été souvent pris pour point de départ ou de comparaison dans l'étude générale de la révulsion, il n'en est pas moins vrai que beaucoup d'auteurs ont peine à reconnaître son efficacité, et que quelques-uns, parmi les plus modernes, M. Sabatier, entre autres, en nient l'existence. « Ainsi, selon ce médecin distingué, qu'une mort prématurée a enlevé à la science, ne peuvent être considérées comme révulsives les émissions sanguines générales, veineuses ou artérielles, qui, par la soustraction d'une certaine quantité de sang, ne font que diminuer l'exaltation de la sensibilité sur une partie, et par suite l'afflux qu'elle y détermine. A plus forte raison, ne sauraient être considérées comme telles, celles qui, à l'occasion de pléthore sanguine générale, font cesser certaines congestions et provoquent la résorption d'épanchements séreux formés sous une telle influence. Ainsi la saignée qui dissipe une congestion, ou qui fait cesser un œdème ou une ascite dus aux causes que nous venons de signaler, agit d'une manière toute mécanique et ne saurait être considérée comme ayant déterminé une révulsion (1). » En couronnant le mémoire de M. Sabatier, le rapporteur de la Société médico-chirurgicale dit qu'il pense, avec l'auteur, que la saignée n'agit qu'en rétablissant l'équilibre entre deux organes affectés.

Nous ne comprendrons point l'artériotomie au nombre des émissions sanguines, parmi lesquelles nous rechercherons l'action révulsive. On emploie trop rarement ce mode pour qu'on ait été à même de bien juger de ses effets. Puisqu'en suspendant la circulation dans la carotide droite, M. Poiseuille voyait, à l'aide de son hémodynamomètre, le sang s'élever davantage dans la carotide opposée, et baisser, au contraire, quand on rendait au vaisseau sa perméabilité (2), ne se-

(1) Sabatier, Lois de la révulsion, p. 50.

(2) Phénomènes physiques de la vie, Magendie et Jamess, T. III, pag. 104.

rait-il pas possible qu'il baissât plus encore, en faisant écouler le sang par l'une des branches artérielles? Nous serions tenté de le croire et de regarder cette diminution d'impulsion, comme un élément des avantages de l'artériotomie. Dans deux cas de méningite où nous avons fait ouvrir l'une des artères temporales, et où le sang a coulé facilement, nous avons obtenu une amélioration qui nous semblait plus rapide que celle qui eût suivi une saignée du bras. Cette amélioration n'a point été sensible lorsque, dans d'autres cas, l'écoulement du sang s'est fait avec difficulté. Je le répète, il faudrait des faits plus nombreux et des expériences convenables pour décider cette question.

Bornons-nous donc à rechercher si on ne trouverait pas dans la pratique de la phlébotomie des faits qui démontreraient d'une manière évidente l'existence d'une révulsion. Rappelons d'abord quelques-uns des effets principaux de la saignée; nous verrons peut-être que plusieurs de ses phénomènes sont seulement explicables par la révulsion et lui servent de preuve.

§ II.

Effets généraux de la saignée. — L'on est sagement revenu, depuis quelques années, à la distinction des émissions sanguines en saignées générales et locales, ainsi que Celse (1) l'avait déjà fait quand il a écrit: « Mitti vero sanguis debet, si totius corporis causa sit, ex brachio; si partis alicujus ex eâ ipsâ parte, aut certe quam proximâ. » On reconnaît que, sous l'influence de la saignée générale surtout, le pouls perd de son ampleur, de sa force, de sa dureté, de sa fréquence; que le cerveau cesse d'être tourmenté de cette agitation pulsative et fébrile qui déterminait une violente céphalgie, et que quelquefois même il

(1) C. Celsi, de Re medicâ, lib. II, ch, II. pag. 51.

tombe dans un état de collapsus qui amène la syncope. On sait également que, pendant l'émission sanguine, la circulation capillaire devient plus facile, l'absorption plus prompte, la respiration plus libre, la peau moins chaude et moins brûlante; que souvent elle se couvre d'une douce moiteur; que les sécrétions muqueuses et urinaires se rétablissent, et que les diverses fonctions reviennent plus ou moins vite à leur rhythme normal.

Sous l'influence de ces modifications, les congestions cessent, la fluxion inflammatoire diminue, la rougeur des tissus se dissipe, la chaleur et la douleur disparaissent avec eux; l'absorption fait rentrer dans le torrent de la circulation les liquides congestionnés, infiltrés ou arrêtés, qui allaient fournir les matériaux de la suppuration, et peut-être de quelque dégénérescence. La résorption ne se borne point à l'infiltration intertitielles des tissus; elle s'exerce encore à la surface des organes; aussi voit-on disparaître ou se modifier les fausses membranes et les épanchements des cavités séreuses, les infiltrations cellulaires, etc. (1) Tous les médecins pensent que ces effets sont dus à la déplétion du système vasculaire; mais il en est qui les recherchent aussi dans d'autres causes : les uns les trouvent dans les effets dérivatifs de la saignée, d'autres dans ses effets révulsifs.

§ III.

Saignées révulsives et dérivatives.

D'après les écrits des Grecs et surtout des Arabes, la saignée dérivative serait celle que l'on pratiquerait sur le côté malade, et près de lui; et la saignée révulsive celle que l'on ferait du côté opposé

(1) Martin Solon, Dict. de médecine et de chirurgie pratique, art. SAIGNÉE.

au point affecté, ou sur le même côté, mais dans une région éloignée. Ainsi, le père de la médecine donne pour exemple de saignée dérivative l'ouverture de la veine ranine droite dans l'amygdalite ou dans la glossite du même côté. L'ouverture de la veine brachiale droite, ou de l'une des saphènes, dans le cas de pleurésie gauche, constitue, au contraire, pour lui et ses sectateurs, la saignée révulsive.

N'ayant, d'après le texte de notre question, qu'à nous occuper de la révulsion, nous ne nous arrêterons pas longtemps sur les effets dérivatifs de la saignée. Il est souvent difficile de les distinguer des effets révulsifs; nous le reconnaissons avec M. Polinière (1).

En effet, on ne saurait toujours préciser le point où s'arrêtera la dérivation, et celui où commencera la révulsion. Agitée de nouveau depuis la découverte de la circulation du sang, cette question, le plus souvent embarrassée de futiles distinctions et d'explications mal fondées, est encore loin de sa solution. On est généralement porté à penser que, dans toute saignée, il y a, en même temps, dérivation et révulsion pendant l'écoulement du sang, et qu'une fois l'ouverture veineuse fermée, le principal effet qui subsiste est celui de la déplétion. L'application locale de ventouses scarifiées ou de sangsues opère maintenant la dérivation à laquelle Hippocrate avait recours en incisant de petites veines auprès de la partie malade.

Silva (2) s'est spécialement occupé d'un élément de dérivation sur lequel nous insisterons un moment. Selon lui, l'ouverture d'une veine est suivi d'un afflux de sang plus considérable dans l'artère correspondante, aux dépens de celui des collatérales; et ce phénomène,

(1) Polinière, Etudes cliniques sur les émissions sanguines, T. 1, pag. 62.
(2) Silva, Traité de l'usage de la saignée, t. 1, p. 22.

sur l'existence duquel il insiste sans preuve, lui sert à expliquer, sans pouvoir les démontrer, les résultats de la saignée. Quelques expériences de Haller (1) paraissent favorables à l'opinion de Silva.

Dans tous ces faits la révulsion se trouve confondue avec la dérivation. Cherchons à l'isoler en examinant: 1° Si la saignée que l'on pratique sur l'un des côtés du corps est révulsive par rapport aux maladies du côté opposé; 2° Si la saignée du bras est révulsive par rapport aux parties placées au-dessous du diaphragme; enfin 3° S'il en est de même de la saignée du pied par rapport aux parties placées au-dessus de ce muscle.

§ IV.

Résultats de la saignée pratiquée sur l'un des côtés dù corps.— Quand on voit l'importance que quelques médecins ont attachée à faire saigner du côté malade, plutôt que du côté opposé, on est tenté de croire que cette pratique doit avoir une incontestable utilité. Voici cependant les résultats que donnent à cet égard l'opinion des auteurs les plus recommandables, et l'examen consciencieux des faits.

Hippocrate, Celse, Galien, Brissot, Rivière, Sydenham, Triller, préféraient que l'on pratiquât la saignée du côté malade; Aretée, Cœlius-Aurélianus, et, parmi les Arabes, Sérapion, Avenzoar et Avicennes, voulaient qu'on la fît du côté opposé, et le plus souvent au pied. Rhazès saignait d'abord du côté malade; les jours suivants il ouvrait la veine du côté sain. Baillou préférait la saignée faite du côté gauche, parce qu'elle affaiblit moins; Silva recommandait l'ouverture des veines du bras dans l'inflammation de la partie inférieure de la plèvre, et la saignée du pied, quand la maladie occupait la région supérieure de cette membrane. Frédéric Hoffmann aimait

(1) Haller, Mémoire sur le mouvement du sang.

mieux que l'on tirât moitié du sang d'un côté, et que l'on terminât la saignée en ouvrant la veine de l'autre bras. Nicolas-le-Florentin, instruit de l'opinion des Grecs et des Arabes, disait cependant, dès le quatorzième siècle, qu'il est indifférent de pratiquer la saignée de l'un ou de l'autre côté. Cette opinion est partagée par Pechlin, Hamberger, Lieutaud, Laennec, MM. Polinière, Guersant, et la plupart des praticiens de nos jours. Nous croyons qu'elle est la seule admissible à l'égard des phlegmasies thorachiques, soit à cause de la disposition anatomique des veines, soit surtout parce que le résultat de nos observations cliniques s'accordent avec elle. La quantité du sang que l'on ôte chaque fois, et le temps que l'on met entre chaque saignée établissent, ainsi que le démontre la formule des saignées *coup sur coup*, du professeur Bouillaud, les principales différences qui existent entre les émissions sanguines du bras, soit qu'on les pratique à droite ou à gauche, soit qu'on les pratique sur le côté malade ou enfin sur le côté sain.

Examinons maintenant si les effets de la saignée sont différents quand on les étudie sur les maladies des organes placés au-dessous du diaphragme.

§ V.

Révulsion produite par la saignée du bras. — Hippocrate prescrivait l'application des ventouses au-dessous des mammelles, et l'usage de la saignée de l'un ou des deux bras à-la-fois dans les maladies de l'utérus, afin de produire d'après sa théorie une révulsion vers les parties supérieures. L'observation confirme l'utilité révulsive de la saignée du bras, non-seulement dans les affections utérines, mais encore dans celles de tous les autres viscères abdominaux. Il est vrai que, par ce mode d'émission sanguine, on obtient plus facilement que par tout autre une abondante déplétion, et que c'est peut-être

elle qui procure le résultat que nous attribuons à la révulsion. Il semblerait cependant, d'après les avantages cités par quelques praticiens, et par M. Lisfranc entre autres, que les effets qui accompagnent la phlébotomie dans ce cas, tels qu'oppressions, tintements d'oreilles et céphalalgie, indiqueraient que le sang abandonne les parties inférieures pour se porter aux supérieures. Ces épiphénomènes peuvent être, il est vrai, la conséquence des évacuations sanguines chez quelques sujets faibles, mais on ne saurait ici les attribuer à la même cause, parce que la quantité de sang soustraite aux malades de la Pitié, une palette et même moins, était trop petite pour produire ces phénomènes d'anémie, et parce que les femmes n'étaient point en général assez affaiblies pour ne pouvoir supporter d'émissions sanguines plus abondantes. C'est au *raptus* vers la tête, bien plus qu'à la faiblesse, qu'il faut attribuer ces céphalalgies.

Stahl (1) rapporte qu'une femme habituée à se faire saigner au pied, chaque année, éprouva une violente céphalalgie et des signes de congestion cérébrale, parce qu'on voulut remplacer une fois l'émission sanguine ordinaire par une saignée du bras.

L'expérience démontre que les petites saignées du bras favorisent la résolution des métrites chroniques ; c'est sans doute par la révulsion qu'elles opèrent.

Quant aux métrites aiguës et aux métrorrhagies, les évacuations sanguines doivent être pratiquées au même lieu, mais il faut qu'elles soient beaucoup plus abondantes, car, dans ces maladies, la déplétion ne peut qu'ajouter aux effets favorables de révulsion.

Comment s'opère cette révulsion ? Il est difficile d'en donner l'explication : cependant, on peut croire qu'en arrivant en moindre quantité dans la veine brachio-céphalique, le sang du bras permet à

(1) Medica vera, pag. 928. et Baglivi op. omnia p. 141.

celui qui descend la veine jugulaire interne de s'écouler plus aisément, et augmente ainsi la quantité de sang que reçoit le cerveau, aux dépens de celle qui se distribue aux membres inférieurs; voilà ce qui, peut-être, occasionne l'espèce de *raptus* sanguin dont les phénomènes persistent pendant deux ou trois heures, et souvent même davantage.

§ VI.

Révulsion produite par la saignée du pied. — On ne trouve qu'incertitude dans les faits et confusion dans les opinions, lorsqu'on veut apprécier l'action révulsive de l'ouverture de la veine saphène. Les règles générales de la révulsion sembleraient faire penser que, dans les cas de méningite, son emploi remplirait l'indication principale, et cependant les auteurs anciens, les Arabes à part, n'en préconisent pas l'usage. Parmi les modernes, Silva la dit utile dans les inflammations cérébrales et la pleurésie supérieure; Freteau et Alphonse Leroy lui accordent une préférence marquée dans les affections céphaliques. Ce n'est qu'accidentellement, c'est-à-dire quand les veines des membres inférieurs sont bien développées et bien apparentes, que MM. Parent-Duchatelet(1) et Martinet la recommandent dans la méningite. Ils conseillent alors d'ouvrir en même temps une saphène à chaque jambe; dans le cas contraire, ils préfèrent la saignée du bras. Si, d'un autre côté, l'on veut apprécier l'effet dérivatif de ce genre d'émission sanguine, on constate que, recommandé par Silva pour ramener les règles; signalé par Bertrandi (2) comme favorisant l'engorgement du foie; il est considéré comme non-emmenagogue par Astruc et par Van-Swieten. On se rend compte de ces divergences

(1) Martinet, Traité élémentaire de thérapeut., p. 2.
(2) Mém. de l'Acad. de chirurg., T. IV, pag. 433.

d'opinions en examinant ce qui se passe pendant ces sortes de saignées. On voit que le plus souvent la petitesse de la veine, l'épaisseur de la peau et du tissu cellulaire qui la recouvrent, apportent à l'écoulement du sang une difficulté que l'on ne rencontre pas dans la saignée du bras, quoique l'incision du vaisseau soit également bien faite dans les deux cas, et que, dans le dernier, un pédiluve chaud augmente la progression du sang dans les veines, ainsi que le démontrent la simple observation et les expériences de MM. Magendie et Poiseuille (1). En effet, que l'on place l'hémodynamomètre à la veine saphène d'un chien, que l'on refroidisse et que l'on réchauffe alternativement l'extrémité inférieure correspondante de l'animal, et l'on verra la pression de la colonne sanguine faire monter la colonne de mercure avec une vitesse incomparablement plus grande sous l'influence de la chaleur que sous celle du froid. Il n'en est cependant pas moins vrai que, malgré l'addition du pédiluve, la saignée des veines saphènes réussit rarement aussi bien que celle du bras.

Quand toutes les conditions sont favorables pour que le sang s'écoule aisément et en abondance, les résultats de la saignée ne sont plus incertains. J'avais, étant interne dans le service de M. Husson, pratiqué une saignée du bras à un apoplectique; il n'en avait éprouvé aucune amélioration; je lui pratiquai une saignée du pied, et il commença à reprendre connaissance avant qu'une grande quantité de sang perdue pût expliquer cette différence de résultats. J'ai, depuis, fréquemment renouvelé cette expérience; elle m'a démontré qu'à quantité de sang égale écoulée dans le même temps, quantité qu'il n'est pas difficile d'apprécier en recevant le sang qui s'écoule de la piqûre placée à un pouce au-dessus de l'eau, la révulsion est [redacted] plus évidente par la saignée du pied que par celle du bras. La pâleur plus prompte du visage, les syncopes plus fréquentes en sont la preuve.

(1) Magendie, Leçons sur les phénomènes de la vie. T. III, p. 203.

Ces symptômes ne sont pas de longue durée; aussi ne produisent-ils de résultats thérapeutiques bien évidents qu'en cas de simple congestion cérébrale; leurs effets sont moins appréciables quand il y a un épanchement, ou quand l'inflammation cérébrale est déjà manifeste : néanmoins, dans ces cas mêmes, la saignée du pied produit sur l'encéphale une révulsion plus prononcée que la saignée du bras.

Doit-on attribuer cet effet révulsif, d'une part, à la facilité plus grande avec laquelle le sang de la veine cave supérieure peut arriver dans l'oreille droite, celle-ci en recevant moins de la veine cave inférieure; et d'une autre part, à la quantité moindre de sang artériel que le cerveau pourrait recevoir (1), dans la supposition où il serait appelé vers l'aorte descendante? Les résultats satisfaisants de la saignée du pied, sous le rapport révulsif, permettraient d'accepter cette explication.

Si le temps nous l'eût permis, notre projet était de rechercher, par une série d'expériences faites sur les animaux, si en effet la circulation cérébrale peut être modifiée par l'ouverture d'une veine saphène. Nous voulions arriver à donner la mesure mathématique de cette modification. A cet effet, nous pensions qu'il fallait adapter l'hemodynamomètre de M. Poiseuille à l'artère carotide d'un chien; constater la force de pression; puis ouvrir une veine saphène; noter, pendant l'écoulement du sang, les mouvements oscillatoires de la colonne de mercure et voir la différence de hauteur; cesser la saignée et reconnaître si la pression était la même qu'au commencement de l'opération. Pour contre-épreuve, nous aurions comparé la pression occasionnée par le sang de l'artère carotide pendant la saignée du bras. Grâce à l'obligeance de MM. Cazalis et James, nous avons pu tenter la première expérience. La pression a été évidemment moindre dans la carotide sous l'influence de l'écoulement du sang par la veine saphène.

(1) Silva, de l'usage des saignées, pag. 93 et 98.

Mais les circonstances ne nous ont pas permis d'établir la contre-épreuve.

Nous avouons qu'on ne saurait tirer aucune induction positive d'un fait isolé, mais nous pensons que ce genre d'expérimentation pourrait conduire à un résultat qui serait d'autant plus précieux pour la science, que tout est encore vague et incertain dans les explications physiologiques du phénomène de la révulsion par la saignée. Aussi n'est-ce qu'avec une grande défiance et pour laisser le moins de lacune possible dans notre travail que nous avons émis nos opinions à cet égard.

Il résulterait des considérations que nous avons précédemment exposées que l'on pourrait ainsi opérer une révulsion distincte sur chacun des deux arbres veineux; qu'en agissant sur l'arbre veineux inférieur, ce seraient les organes céphaliques qui ressentiraient les effets de la révulsion; et qu'en ouvrant au bras une branche de l'arbre supérieur, les organes abdominaux, et ceux du bassin surtout, en éprouveraient le plus souvent une influence révulsive appréciable. C'est au médecin, quand la disposition des vaisseaux le permet, d'avoir recours à ces moyens pour satisfaire aux indications qu'ils peuvent remplir, et dont les principales se trouvent exposées dans le cours de ce chapitre. Il faut aussi que le praticien se rappelle ces effets de la révulsion, afin d'éviter de prescrire la saignée du pied, par exemple, lorsque l'état de l'utérus en contre-indique l'emploi, etc.

Nous n'ajouterons plus qu'un mot. En prédisposant à la syncope, la saignée du pied peut produire sur les phlegmasies encéphaliques un effet analogue (1) à celui que nous avons observé chez une femme atteinte d'érysipèle et de fièvre. Nous nous disposions à la saigner, lorsque, sous l'impression qu'elle en éprouva, cette femme fut prise de perte de connaissance. L'érysipèle et la fièvre disparurent, puis ils re-

(1) Dict. de méd. et de chir. prat., art. FLUXION, T. VIII, pag. 298.

vinrent avec la cessation de la syncope. Mais à l'idée de la saignée, la perte de connaissance se renouvela, l'érysipèle et la fièvre disparurent pour ne plus revenir. Le lendemain la santé était parfaite.

Cette observation, mieux que tout ce que nous pourrions dire, fait apprécier quels peuvent être les effets et les avantages de la révulsion sanguine.

§ VII.

Révulsion produite par les ventouses scarifiées. — Destinées, comme l'application des sangsues, à procurer les effets de la saignée dérivative, et à remplacer, dans certaines circonstances, la section que pratiquaient les anciens sur quelques unes des petites veines, les ventouses scarifiées et les sangsues ne peuvent produire de révulsion que dans les cas où on les applique loin du lieu malade, soit aux mamelles, lors d'affections utérines, soit sur une région éloignée, ainsi qu'Hippocrate le recommande. (*Voyez notre premier chapitre.*) Elles deviennent encore un moyen de révulsion si elles agissent fortement sur la peau, puisqu'elles peuvent y causer alors une irritation analogue à l'une de celles que nous examinerons bientôt.

§ VIII.

Distension des vaisseaux par la ligature circulaire des membres. — Je ne pense pas pouvoir placer ailleurs ce moyen de révulsion sanguine, indiqué par Galien dans plusieurs passages, par ces mots *sanguinem vincula revellunt*, et mentionné au chapitre XI du livre *de Curandis Morbis per sanguinis missionem.*

Placées aux membres supérieurs ou aux membres inférieurs, loin de l'organe malade, les ligatures arrêtent le sang dans les veines superficielles des extrémités et distendent ces vaisseaux; elles empêchent ainsi la partie que l'on veut modifier de recevoir une quantité

de sang aussi considérable ; et disposent le malade à la syncope, surtout lorsqu'elles sont appliquées à la fois aux deux membres inférieurs. La révulsion que ces ligatures occasionnent n'a sans doute pas l'énergie de celles des émissions sanguines, puisque son emploi n'est point accompagné d'écoulement sanguin. Aussi ne conseille-t-on ce moyen que pour remplir les indications particulières que présentent les sujets affaiblis qui ne peuvent plus supporter d'émissions sanguines, et chez lesquels la révulsion est nécessaire.

J'avais vu en 1817 le professeur Lallemand employer ces ligatures contre les accès de fièvres intermittentes ; j'ai souvent eu depuis cette époque l'occasion de les appliquer aux membres inférieurs contre des hémoptysies. A part l'ennui et l'incommodité qu'elles causent aux malades par l'engourdissement, le fourmillement et la démangeaison qu'elles occasionnent dans les membres sur lesquels on les a appliquées, je ne leur ai pas reconnu d'inconvénients, et je les ai trouvées utiles, ou du moins favorisant l'emploi des autres moyens que réclamait l'état du malade. Il faut avoir soin d'enlever ces ligatures avec précaution, pour éviter une congestion vers le cœur droit. M. Bourgery (1) en a combiné utilement l'emploi avec la saignée dans un cas d'apoplexie méningée.

CHAPITRE IV.

Révulsion produite sur l'appareil digestif.

§ I.

Offrant une surface très-étendue, doué de sympathies nombreuses; constitué d'éléments organiques variés, nerfs, muscles et réseau

(1) Bourgery, Ligature circul. des membres, thèse, 1822, nº 257.

vasculaire abondant ; formé surtout de glandes, de follicules muqueux et de vaisseaux exhalants, l'appareil digestif présente les conditions anatomiques et physiologiques les plus favorables à l'accomplissement de révulsions utiles. Aussi est-il, après l'appareil cutané, celui que l'on choisit le plus souvent pour en opérer le travail en s'adressant, selon l'indication, aux diverses parties qui le composent. L'action différente des agents que l'on emploie pour l'obtenir peut également faire distinguer la médication révulsive en vomitive et en purgative.

§ II.

Révulsion produite par la médication vomitive. — On a recours à cette médication, tantôt pour remédier à divers états morbides de l'appareil respiratoire, tantôt pour dissiper certaines affections cutanées, dans d'autres cas enfin, dans le but de modifier l'état morbide du canal intestinal.

Dans certaines angines tonsillaires ou largyngées, dans le croup, dans le catarrhe pulmonaire chronique, ou passant à l'état chronique, le vomissement occasionné par l'ipécacuanha ou l'émétique produit de bons effets soit en chassant ou en favorisant l'expulsion des fausses membranes développées à la surface de la muqueuse qui tapisse les voies aériennes, soit en modifiant sympathiquement la sécrétion morbide de l'appareil respiratoire par suite des modifications que la membrane muqueuse de l'estomac a pu elle-même éprouver. C'est là l'effet révulsif.

On a cherché par de petites doses d'émétique, propres à produire de simples vomituritions longtemps soutenues, à guérir la phthisie pulmonaire. Mais cette révulsion n'a point encore, que je sache, produit de résultats avantageux; quant à moi je l'ai toujours employée sans succès.

Certains érysipèles se guérissent aisément par la médication éva-

cuante. Est-ce toujours par révulsion qu'elle opère dans ce cas? Je ne saurais l'affirmer.

Dans les cas de diarrhée et même de dyssenteries, les vomitifs produisent quelquefois de bons effets ; c'est probablement à l'action révulsive de ces agents que ces résultats sont dus. L'ipécacuanha, que l'on prescrit alors, pourrait être remplacé par la poudre d'asarum, à la dose de vingt à quarante grains, ainsi que l'indique M. Loiseleur-Deslongchamps (1).

Nous n'attribuons pas à la révulsion l'action des évacuants dans l'embarras gastrique simple ; cette médication n'est suivie d'autre chose que d'une modification de la surface sécrétoire. Est-ce comme révulsif que l'ipécacuanha, prescrit par Doublet, guérissait la fièvre puerpérale? Nous ne saurions le déterminer.

§ III.

Révulsion produite par les purgatifs. — L'action physiologique des purgatifs, sur le canal intestinal, rend facilement raison de l'importance de cette voie de révulsion; l'irritation sécrétoire du foie, du pancréas, des nombreux follicules muqueux, l'accroissement de l'exhalation muqueuse et l'appel d'une plus grande quantité de sang pour fournir les matériaux nécessaires à ces diverses sécrétions, donnent une idée de l'énergie de cette révulsion ; mais ces diverses conditions font naître en même temps la crainte qu'en outrepassant la limite dans laquelle les purgatifs doivent agir ces médicaments ne produisent une irritation inflammatoire, au lieu d'une irritation sécrétoire. L'expérience démontre que la doctrine physiologique a de beaucoup exagéré cette crainte, et qu'elle a privé pendant longtemps la pratique de l'une de ses médications les plus énergiques et les plus importantes. Souvent, en effet, au lieu d'augmentations fé-

(1) Loiseleur Deslongchamps, Observations sur l'emploi des plantes indigènes, p. 22.

briles, on observe pendant l'usage des agents purgatifs, une diminution notable de la fréquence du pouls.

Examinons séparément l'emploi de la révulsion purgative dans les maladies aiguës et dans les maladies chroniques.

§ IV.

Révulsion purgative dans les maladies aiguës.—Cette médication demande, dans son emploi, quelques précautions signalées par Hippocrate dans cet aphorisme : *In morbis acutis raro, et per initia medicamentis purgantibus utendum, idque diligenti ante adhibita circumspectione faciendum.*

Dans les maladies du canal intestinal lui-même ; dans la fièvre typhoïde, par exemple, les purgatifs agissent-ils par révulsion en excitant l'action sécrétoire du foie ; ou bien n'agissent-ils que comme évacuants, ou, encore, à la manière des anti-phlogistiques ? Nous n'oserions prendre un parti dans ces questions qui n'intéressent pas essentiellement celle qui nous est soumise ; et nous allons nous ~~l'examen~~ occuper de l'action révulsive des purgatifs quand on ne saurait contester leur emploi dans le but d'opérer une révulsion.

On a préconisé les purgatifs dans quelques cas de péritonite ; ils remplissent alors une indication souvent trop négligée, l'évacuation du canal intestinal. Mais c'est évidemment par révulsion que la térébenthine employée contre cette maladie en Angleterre a pu avoir quelqu'avantage. M. Bayle (2) a rapporté quelques faits de cette médication. Ici, comme lorsqu'on applique un vésicatoire dans la pleurésie, la révulsion agit bien près du lieu malade, et demande la plus grande circonspection dans son emploi. Pour en établir la valeur, il faudrait des faits mieux observés que ceux que nous possédons jusqu'à présent. Le

(1) Hipp., Aphoris., sect. I, aph. 24.
(2) Bibliothèq. de thérap., T. IV, pag. 467.

calomelas, dans le cas où la révulsion serait indiquée, mériterait peut-être la préférence sur les autres purgatifs : nous l'avons plusieurs fois prescrit avec avantage.

Dans les phlegmasies aiguës éloignées du canal digestif, telles que la méningite, l'ophtalmie, l'angine, la bronchite, la pneumonie aiguë les phlegmasies du cœur, celles des articulations, etc., la révulsion purgative est indiquée lorsque la période d'acuité est diminuée. Mais c'est le plus souvent sans utilité qu'on la sollicite dans la méningite aiguë, même au risque de produire une entérite; pour les autres maladies, et dans la pneumonie surtout, nous lui voyons ordinairement, après l'usage convenable de la saignée, favoriser la résolution de la phlegmasie thoracique, et agir à la manière des crises qui surviennent quelquefois spontanément pendant ces affections. Les purgatifs que l'on choisit alors parmi les minoratifs et les sels neutres peuvent produire ces effets. Le calomel et le jalap, ainsi que les purgatifs énergiques, sont plus souvent indiqués dans les affections cérébrales, à cause de la diminution de l'irritabilité intestinale que l'on observe pendant ces maladies.

L'une des affections aiguës dans lesquelles la révulsion purgative nous paraît le mieux indiquée, est la pneumonie bilieuse. Il semble en effet que, dans cette maladie, la bile mêlée au sang de l'expectoration, au sérum des saignées, à l'urine, et répandue dans tous les tissus, ait abandonné ses voies naturelles : aussi Stoll employait-il avec succès les évacuants. J'ai observé, en m'occupant des urines bilieuses (1), plusieurs faits qui m'ont démontré qu'au fur et à mesure que l'on excitait par l'huile de ricin la sécrétion hépatique, la présence de la bile diminuait et finissait par disparaître des différents liquides dont elle altérait auparavant la composition. La rapidité de la guérison était en raison de la décoloration des liquides par l'action révulsive.

(1) Albuminurie ; urines critiques ; urines bilieuses, pag. 439.

§ V.

Revulsion purgative dans les maladies chroniques. — Les avantages de la révulsion purgative sont moins contestés dans plusieurs affections chroniques. Qui ne sait que les Grecs obtenaient de bons effets de l'ellébore d'Anticyre dans la folie? Qui ne sait les avantages que l'on retire quelquefois, dans les affections cérébrales chroniques, des purgatifs et des eaux minérales salines? Continués quelque temps et avec les précautions convenables, ces moyens déterminent une heureuse révulsion.

Bien que fréquemment recommandée dans les maladies de la peau, la révulsion purgative ne peut être employée avec avantage contre ces affections que comme un adjuvant des moyens locaux que l'on met en usage.

Quelques affections thoraciques, le catarrhe chronique, l'asthme, s'améliorent ou guérissent même sous l'influence de la révulsion purgative. Les succès inespérés que l'on a quelquefois obtenus dans ces circonstances difficiles, ont souvent protégé le charlatanisme déhonté qui fait de leur emploi un abus si fréquent et si souvent pernicieux.

L'ascite, et, en général, les hydropisies nécessitent quelquefois l'usage de la révulsion purgative. Lorsque leur cause a son siége dans une maladie du cœur, du foie, des reins, du péritoine, etc., elle résiste aux divers moyens qui sembleraient pouvoir la combattre. Mais on a souvent à remplir une indication commune à ces maladies, et qui consiste à débarrasser les cavités séreuses et le tissu cellulaire de la sérosité qu'ils renferment. Les hydragogues (1), en appelant cette sérosité sur la membrane muqueuse intestinale dont ils augmentent l'action perspiratoire, non-seulement évacuent la sérosité surabondante, mais,

(1) Hydragogues, Dict. de médec. et de chirurg. pratiq.

par leur action révulsive modifient encore certaines altérations morbides du foie, et empêchent le retour de la maladie ; nous en avons vu plusieurs cas. Parmi les faits de guérison d'albuminurie que nous avons observés, le plus remarquable est celui d'une femme qui, malgré l'intensité de sa maladie, guérit sous la double influence de la révulsion purgative et cutanée (1).

A la tête des hydragogues que l'on emploie avec le plus de succès, on doit placer le jalap et le kainça qui sont exotiques ; mais on emploie avec non moins de succès la bryone, la gratiole, le nerprun, la racine de sureau et d'hièble, celle de soldanelle et les feuilles de la globulaire, qui sont indigènes. M. Loiseleur-Deslongchamps (2) a fait connaître avec soin les avantages de ces deux dernières plantes. L'eau-de-vie allemande, les pilules de Baker et de Bontius sont, parmi les médicaments officinaux, ceux que l'on prescrit avec le plus de succès.

§. VI.

Contrindications de la révulsion purgative. — Employés avec précaution, les moyens qui procurent cette révulsion sont d'une incontestable utilité dans les maladies chroniques; mais lorsqu'ils tombent dans les mains d'hommes inexpérimentés, on sait les péritonites et inflammations intestinales qu'ils occasionnent, les accidents souvent mortels qu'ils déterminent. Une susceptibilité des voies digestives, particulière au sujet, l'existence actuelle d'une irritation de ces parties, la disposition à un flux menstruel trop abondant, l'intolérance qui se manifeste chez quelques malades, sont, parmi les motifs qui devraient éloigner le praticien de recourir à ce mode de révulsion, ceux qu'il nous semble le plus important de signaler.

(1) Albuminurie, pag. 94.

(2) Loiseleur Deslongchamps, ouvrage cité, pag. 30 et 59.

CHAPITRE IV.

Révulsion exercée sur divers organes secrétoires et sur quelques autres parties.

Errhins. — Les anciens appelaient herins, ptermiques et sternutatoires des médicaments dont Fourcroy (1) a conservée la dénomination, et qui agissent de diverses manières sur la membrane muqueuse des fosses nasales. La seule action que nous veuillons signaler, c'est l'augmentation de secrétion de cette membrane, obtenue quelquefois par une vapeur émolliente, ou, suivant l'indication, par des poudres irritantes, celle de *Saint-Ange*, par exemple. Cette augmentation de secrétion est parfois un moyen révulsif utile contre quelques céphalalgies. « On concevra très-bien cet effet, dit Fourcroy, en se rappelant l'étendue des fosses nasales et de la membrane qui les tapisse. »

Parmi les *sialalogues*, et surtout parmi ceux que Cullen appelle internes (2), le calomel est un des médicaments dont on se sert avec le plus d'avantage pour exciter la membrane buccale et les glandes salivaires, afin de produire une révulsion utile dans quelques affections congestives ou inflammatoires chroniques et subaiguës du cerveau, contre lesquelles les émissions ne sont plus ou n'ont point été indiquées. Ce moyen de révulsion, n'étant pas sans inconvénient, ne doit être employé qu'en cas d'indication positive et pressante.

Diurétiques.—Les diurétiques offrent une voie de révulsion qui est peut-être trop négligée. En effet, si l'on considère le volume des reins et la quantité de sang qu'ils reçoivent, la solidarité de fonction qui

(1) Fourcroy, Art de connaître et d'employer les médicam., T. II, pag. 188.
(2) Méat et Delens, Dict. de mat. méd., article Masticatoire.

existe entre ces organes et la peau, l'importance de leur secrétion, la facilité avec laquelle on la modifie, les changements nombreux qu'elle présente pendant le cours des maladies, et la préférence que les phénomènes critiques semblent affecter pour l'organe où elle se forme, on sera surpris que la thérapeutique ne se soit pas plus occupée de diriger, vers cette voie de révulsion l'action d'agents spéciaux, variés et nombreux qu'elle possède.

Si fréquemment employés dans le traitement des hydropisies, les diurétiques peuvent avoir sur ces états morbides une action révulsive utile; mais, dans le plus grand nombre des cas, ils n'exercent aucune influence sur la cause organique de la maladie dont ils modifient cependant quelquefois le symptôme principal.

C'est d'après les lois de la révulsion que l'excitation du *molimen* menstruel ou hémorrhoïdal fait cesser des accidents de congestion ou d'inflammation développés dans les organes encéphaliques ou thoraciques.

L'action musculaire est, dans quelques cas, un moyen efficace de révulsion. On l'observe chez les femmes hystériques, dont la suractivité morbide du système nerveux s'exerce aux dépens du reste de l'économie. Que l'on appelle cette suractivité vitale sur les muscles, par la marche et l'exercice, l'on verra bientôt les accidents nerveux disparaître, et la santé se rétablir.

Nous trouverons des exemples analogues plus nombreux et plus frappants encore dans l'espèce de révulsion dont nous allons maintenant nous occuper.

CHAPITRE V.

Révulsion produite sur la peau.

§ I.

La peau est l'organe de l'économie sur lequel on peut opérer les révulsions les plus faciles, les plus promptes et les plus variées; aussi la choisit-on de préférence à tous les autres. Sa constitution éminemment nerveuse et vasculaire devait lui assurer ce privilége. On cherche à mettre en jeu, dans les actions révulsives que l'on exerce sur elle, tantôt sa faculté perspiratoire, dont on ne saurait méconnaître l'importance; tantôt son système vasculaire, si remarquable par le réseau qui le constitue, par la quantité de sang qui peut y arriver, et celle plus grande encore des nombreux vaisseaux sous-cutanés qui communiquent avec lui. C'est en mettant à contribution les propriétés perspiratoires et vasculaires de la peau que l'on emploie les sudorifiques et les ventouses. Ces deux premiers moyens n'excitent que modérément la sensibilité de l'organe. Il en est qui stimulent violemment cette dernière propriété, en même temps qu'ils agissent sur le réseau vasculaire, ce sont les nombreux rubéfiants. D'autres agents enfin, outre qu'ils agissent sur la sensibilité, déterminent dans la peau une modification plus ou moins profonde, et la transforment en un organe secrétoire nouveau, qui tantôt exhale de la sérosité, et tantôt fournit de la suppuration. Les différents modes de révulsion que nous venons d'indiquer se trouvent quelquefois réunis dans l'action de quelques-uns des agents qui nous occuperont. Nous examinerons cependant isolément ces divers modes en étudiant successivement les sudorifiques, les ventouses, les rubéfiants, les vésicants et les *suppuratifs*, cautères, sétons, etc.

1° *Sudorifiques.* — C'est surtout à l'aide des sudorifiques externes que l'on cherche à produire une révulsion énergique sur la peau. Les bains chauds domestiques ou thermaux, les bains hydrosulfureux, ceux de vapeurs, simple, aromatique ou sulfureuse, les douches, moyens externes auxquels on peut unir l'action des sudorifiques internes, font souvent une revulsion utile dans les rhumatismes articulaires, fibreux, musculaires et dans la sciatique. L'action vive que les sudorifiques excitants, employés par le peuple, déterminent vers la peau, produit quelquefois, par cette révulsion énergique, une terminaison heureuse et prompte de la maladie. L'expérience démontre pourtant que ce moyen de révulsion n'est pas sans danger.

2° *Ventouses sèches.* — Les ventouses sèches appliquées loin de l'organe malade, peuvent devenir un moyen de révulsion; mais alors le résultat dépend probablement, plutôt des rapports sympathiques qui existent entre les organes, l'utérus et les mamelles par exemple, qu'à l'action révulsive elle-même; elles agissent sur une trop petite surface. Nous avons cependant vu le cas qu'en faisait Hippocrate.

Nous aurions pu placer ici ce qui concerne la ligature circulaire des membres, mais son action nous ayant paru s'exercer moins sur la peau que sur les vaisseaux sous-cutanés, nous avons cru devoir en traiter à la fin de notre chapitre sur la révulsion vasculaire.

Ventouses Junod. — Il n'en est pas de même des grandes ventouses de M. Junod. Ce moyen, qui consiste à placer une plus ou moins grande partie du corps dans un appareil où l'on fait le vide pour soustraire la partie à la pression atmosphérique, détermine dans les parties sur lesquelles on opère l'afflux et en même temps la stase d'une grande quantité de sang, qui, mis pour ainsi dire hors de la circulation, au moins momentanément, empêche les organes éloignés souffrants d'en recevoir autant qu'il leur en arrivait précé-

demment, et devient ainsi l'occasion de modifications favorables. Il parait que, dans les cas de congestion cérébrale, et dans d'autres circonstances analogues, M. Junod a retiré des avantages incontables de l'application de ses ventouses aux membres inférieurs.

Nous savons qu'elles n'ont produit aucun résultat favorable chez un tétanique que nous avons observé dans le service de notre collègue, M. Renauldin, à l'hôpital Beaujon. Ce moyen de révulsion, moins gênant pour les malades que la ligature circulaire des membres, est probablement plus actif ~~que celle-ci~~ ; il exige d'ailleurs dans son emploi les mêmes précautions. Ces grandes ventonses agissant d'une manière plus révulsive sur la peau seraient probablement utiles dans le cas de congestion ou de phlegmasie, où l'on doit modérer les émissions sanguines ; il faut cependant que l'expérience en démontre plus complètement les avantages et les inconvénients.

3° *Rubéfiants.* — L'action du calorique naturel ou artificiel, les frictions avec une brosse ou un morceau de laine ; les topiques de poix de Bourgogne, d'ail, de farine de moutarde ; les bains locaux chauds et additionnés de cette farine, de sel commun, d'acide hydrochlorique, ou de savon noir, excitent fortement la sensibilité de la peau, activent sa circulation, et lui donnent une couleur rouge prononcée qui a fait donner à ce groupe de médicaments le nom qu'il porte. L'urtication, que l'on en peut rapprocher, agit de la même manière par les papules qu'elle fait développer. Ces différents moyens ont une action prompte, souvent même énergique, qui rend leur emploi des plus fréquents.

4° *Vésicatoires.* — Agissant d'abord sur la sensibilité puis déterminant l'exhalation de sérosité que l'on trouve dans les vésicules qu'ils produisent, les vésicatoires ont déjà une action plus forte, plus profonde, et plus durable que les précédents moyens.

L'application instantanée d'une éponge remplie d'eau bouillante, l'action des cantharides, de l'ammoniaque, du garou, de quelques renonculacées, de la résine d'Euphorbe, et même de l'huile de croton tiglium, suffit pour développer les vésicules plus ou moins volumineuses qui constituent l'effet de ces moyens appelés épispastiques, parce qu'ils semblent attirer au déhors, επισπαειν, la cause sur laquelle on a dû agir.

5° *Suppuratifs.* — Ces agents que l'on pourrait ainsi appeler, parce qu'ils ont surtout la propriété d'exciter la suppuration, sont nombreux. Les vésicatoires sont bien souvent employés à cet usage, mais on a recours pour obtenir une suppuration mieux élaborée, et plus durable à des moyens dont l'action d'abord plus énergique, détermine au point où on les applique un centre de fluxion plus active; ils altèrent ensuite le tissu de la peau, le détruisent et transforment la surface qui subsiste en un nouvel organe secrétoire qui prend rang dans l'économie, et y constitue un moyen révulsif puissant. La pommade ammoniacale, le marteau de Mayor, la potasse caustique de Vienne, les moxas de diverse nature, et le séton qui pénètre profondement, s'emploient le plus ordinairement pour produire cette action révulsive si énergique.

Préceptes à observer dans l'emploi de la revulsion cutanée.

1° *Région de l'application.* La partie sur laquelle on applique le moyen révulsif doit jouir de l'intégrité de ses fonctions. J'ai bien vu l'action des vésicatoires se développer sur la peau des cuisses de malades atteints de paraplégie, par suite de lésion de la moelle épinière; mais il ne s'est établi aucune réaction, la suppuration a été languissante et les résultats curatifs nuls; il est vrai qu'on n'en pouvait point attendre de favorables dans une circonstance aussi grave. Dans d'autres cas, ceux de congestion cérébrale, par exemple, où la sensibilité n'est pour ainsi dire qu'engourdie, il arrive quelquefois qu'il ne survient point de ru-

béfaction immédiate par l'application des sinapismes; mais l'action de ces moyens n'a pas moins été ressentie par la peau, car on voit celle-ci rougir, et souvent même s'enflammer quelques jours après l'ablation du rubéfiant. Il en résulte que, si on laisse trop longtemps ces topiques appliqués pendant l'état de torpeur, on risque de voir la peau tomber en gangrène.

On indique des lieux d'élection, pour obtenir des effets plus avantageux de la révulsion. Ainsi on recommande, d'après le conseil de Bordeu, de placer des vésicatoires à la partie interne du bras dans les affections de la poitrine, à cause de la continuité du tissu cellulaire de ces parties, à travers le creux axillaire. Dans d'autres circonstances, on choisit un point de la peau qui a été le siége de quelque ancienne fluxion, et on y applique le moyen révulsif choisi.

Le professeur Cruveilhier a donné le nom de *point dorsal* à une région circonscrite, mais douloureuse, de la peau qui recouvre la colonne vertébrale, à laquelle on voit prendre, pendant le cours des maladies chroniques, une importance insolite. La douleur qui occupe ce point est assez vive pour détourner l'attention du malade des souffrances que l'organe affecté lui fait ressentir. Ce point, dont la douleur augmente à la pression, existe à la quatrième ou cinquième vertèbre dorsale, pour les maladies du cœur; un peu plus bas dans celle de l'estomac, et vers la deuxième ou troisième lombaire dans le cas daffections utérines. Il paraît, d'après le professeur Cruveillhier (*Bull. de Thérap.*, tom. XII, page 388), que l'application des moyens thérapeutiques calmants est plus efficace lorsqu'elle a lieu dans ce point, et qu'il en est surtout de même de l'action des moyens révulsifs qu'il place de préférence dans cet endroit.

Enfin, dans beaucoup de cas, on n'est pas d'accord sur le lieu où l'on fera l'application de l'agent révulsif. Sous le rapport de la proximité : Barthez veut que l'on établisse la révulsion loin du lieu malade, pendant la période d'acuité des maladies; la maladie est-elle

chronique, il place les modificateurs sur la région affectée et les appelle dérivatifs. Une distinction aussi générale ne saurait être admise, car, dans le cas de pleurésie aiguë, par exemple, lorsque, par des saignées suffisantes, on a mis l'organe malade dans des conditions convenables pour opérer la révulsion, les vésicatoires appliqués sur le point douloureux ont beaucoup plus d'efficacité que mis aux jambes, ainsi que l'ont conseillé quelques auteurs.

On sait en général que, dans les maladies du cerveau, on emploie comme révulsive la pommade ammoniacale appliquée sur la région de la fontanelle antérieure. Je l'ai remplacée souvent par une couche très-mince du caustique de Vienne. Nous avons vu ces modes de révulsion employés chez deux jeunes filles entrées à l'hôpital Beaujon, pour être traitées des suites de méningite qui avait diminué leur intelligence, et enlevé la faculté de prononcer un seul mot; elles ont recouvré peu-à-peu leurs facultées intellectuelles et la possibilité d'exprimer leurs pensées. Chez une autre malade dont l'aphonie était occasionnée par le développement d'acéphalocystes nombreux au-dessous des lobes antérieurs du cerveau. L'autopsie a démontré que le mal était au-dessus de nos ressources thérapeutiques.

Placés à la région lombaire ou hypogastrique, les cautères produisent quelquefois une révulsion utile dans les métrites dont la période d'acuité arrive à son déclin. Je viens de voir une femme, atteinte de métrite avec collection évidente de pus dans le petit bassin, éprouver de l'application de neuf petits cautères placés sur la région hypogastrique, par le procédé de M. Mayor, une amélioration sensible de l'inflammation utérine. La résorption complète de la collection purulente a été la conséquence de cette médication révulsive.

2° *Activité du moyen employé.* —— Est-il nécessaire, pour que la révulsion soit suivie de succès, que le moyen employé ait autant d'étendue et d'énergie que la maladie que nous voulons combattre? Heureusement il n'en est pas ainsi. L'on voit des phleg-

masies étendues céder à des moyens révulsifs moins actifs que ceux dont on pourrait croire l'emploi nécessaire. Néanmoins, nous le disons parce que nous l'avons souvent constaté, l'emploi de larges vésicatoires et leur application réitérée n'offrent pas les dangers qu'on leur a quelquefois attribués. Au reste, ce qu'il convient le mieux de faire pour éviter ces dangers, c'est de tenir un compte exact de l'état des malades et des conditions dans lesquelles se trouve placé l'organe en faveur duquel on produit la révulsion. C'est à bien connaître ces circonstances que le médecin doit surtout employer son attention pour obtenir de la révulsion tous les avantages qu'elle peut donner.

3° *Conditions du malade et de l'organe souffrant.* — La révulsion aura moins de chance de succès chez un sujet craintif inquiet ou dont la peau d'une extrême susceptibilité s'irrite outre mesure sous l'influence de la cause la plus légère. Il faudra, par le choix convenable du moyen révulsif, éviter la surexcitation, qui ne ferait qu'augmenter les accidents. Quant à l'organe malade, il est nécessaire, s'il est atteint d'une phlegmasie aiguë, qu'il soit disposé par les antiphlogistiques généraux et locaux à abandonner pour ainsi dire le reste d'irritation morbide qu'il présente, afin que la fluxion qui va se développer sur le point où le moyen révulsif sera appliqué fasse céder celle que l'on veut combattre, et ne l'augmente point par une réaction fâcheuse. Employé avec ces précautions, on voit dans la pleuropneumonie tomber le peu de fréquence du pouls qui restait encore, et la solution de la maladie se décider. Cette conduite est celle que recommande Van-Swieten (T. III. page 67); c'est celle de la plupart des praticiens de nos jours.

Dans les maladies chroniques, la révulsion jouit encore d'une efficacité qui la rend précieuse; mais il est, comme le fait observer Barthez, nécessaire d'appliquer les moyens à employer le plus près possible de l'organe malade; ainsi, dans les pleurésies chroniques avec épanchements, de nombreux et larges cautères, placés sur les espaces inter-

costaux, amènent des résultats favorables de résorption, dont nous avons constaté de fréquents exemples.

4° *Choix du moyen révulsif.* — Quelques circonstances particulières que nous ne devons pas omettre devront déterminer le choix des moyens révulsifs, afin de remplir plus utilement certaines indications.

Veut-on agir promptement et avec vigueur, on se servira du fer rouge, ou, comme le conseille Mayor, du marteau chauffé la à température de l'eau bouillante et salée. Nous avons, dans un cas d'empoisonnement par la strychnine, rappelé à la vie un homme, en lui appliquant sur la région précordiale une large éponge trempée dans l'eau bouillante. Les mouvements convulsifs dont il était atteint diminuèrent immédiatement après cette application, et l'amélioration commença.

Veut-on agir avec promptitude, on emploiera les sinapismes.

Veut-on agir énergiquement, et bien circonscrire l'action révulsive? on aura recours aux moxas, aux cautères. Ces derniers moyens désignés par les anciens sous le nom de fonticules auront l'avantage de pouvoir être entretenus longtemps.

Après avoir donné un aperçu général de la révulsion; après avoir étudié ses divers modes et leur manière d'agir; avoir établi, autant que nous l'avons pu, sur des faits, les indications et les contradictions qu'ils présentent, nous nous abstiendrons d'en examiner l'application aux diverses maladies; ces considérations découlant naturellement des règles générales que nous avons posées. ~~sur la révulsion~~.